

手术室麻醉苏醒护理减少腹部手术患者全麻苏醒期躁动的效果

郁方玲

苏州大学附属第四医院（苏州市独墅湖医院） 江苏苏州

【摘要】目的 分析腹部手术患者使用手术室麻醉苏醒护理对其全麻苏醒期躁动的积极作用。**方法** 纳入 2024 年 1 月~2025 年 1 月内收治的腹部手术患者 58 例，采用随机双色球法分为对照组（常规手术室护理）和观察组（加用手术室麻醉苏醒护理）各 29 例，对比两组护理效果。**结果** 干预前两组血气功能（动脉血二氧化碳分压、氧分压、氧饱和度）差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ），干预后观察组血气功能指标均较对照组更优，且观察组全麻苏醒期躁动评分显著低于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 临床中对腹部手术患者行手术室麻醉苏醒护理干预能够显著优化患者术后血气功能，降低全麻苏醒期躁动情况发生，具有应用价值。

【关键词】 手术室麻醉苏醒护理；腹部手术；苏醒期；躁动

【收稿日期】2025 年 5 月 17 日

【出刊日期】2025 年 6 月 21 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250300

The effect of anesthesia recovery nursing in the operating room on reducing agitation in patients undergoing abdominal surgery during the general anesthesia recovery period

Fangling Yu

Suzhou University Affiliated Fourth Hospital (Suzhou Dushu Lake Hospital), Suzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the positive effect of using operating room anesthesia recovery nursing on agitation during the general anesthesia recovery period in patients undergoing abdominal surgery. **Methods** A total of 58 abdominal surgery patients admitted between January 2024 and January 2025 were randomly divided into a control group (conventional operating room nursing) and an observation group (additional operating room anesthesia awakening nursing), with 29 cases in each group, using the double color ball method. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** There was no statistically significant difference in blood gas function (arterial carbon dioxide pressure, oxygen pressure, oxygen saturation) between the two groups before intervention ($P>0.05$). After intervention, the blood gas function indicators in the observation group were better than those in the control group, and the agitation score during the general anesthesia recovery period in the observation group was significantly lower than that in the control group, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** In clinical practice, nursing interventions for abdominal surgery patients undergoing anesthesia recovery in the operating room can significantly optimize postoperative blood gas function, reduce the occurrence of agitation during the general anesthesia recovery period, and have practical value.

【Keywords】 Anesthesia awakening nursing in operating room; Abdominal surgery; Awakening period; Restless

腹部手术作为外科治疗中的常见手段，往往伴随着较长的切口、较大的术中出血量以及对腹腔脏器的显著干扰，这些因素共同增加了患者在全麻苏醒期发生躁动的风险^[1]。全麻苏醒期躁动（EA）是麻醉手术后患者的一种不恰当行为表现，特征为心率增快、血压升高，并伴随兴奋、躁动和定向障碍等症状，如肢体的无意识动作、挣扎，语无伦次等^[2]。躁动不仅增加了患者的生理和心理负担，还可能导致引流管移位、伤口裂开

等术后并发症，严重影响患者的术后恢复和生活质量。鉴于此，手术室麻醉苏醒护理作为一种针对性的护理策略，旨在通过一系列专业护理措施，减少全麻苏醒期躁动的发生，促进患者的平稳恢复^[3]。本研究中，即分析了腹部手术患者使用手术室麻醉苏醒护理对其全麻苏醒期躁动的积极作用，具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

纳入 2024 年 1 月~2025 年 1 月内收治的腹部手术患者 58 例,采用随机双色球法分为对照组(常规手术室护理)和观察组(加用手术室麻醉苏醒护理)各 29 例。对照组男性 17 例,女性 12 例;年龄区间 21~81 岁,平均 (45.61 ± 2.26) 岁。观察组男性 18 例,女性 11 例;年龄 20~79 岁,平均 (45.97 ± 2.18) 岁。患者基本资料差异经对比不存在统计学意义($P>0.05$)。研究经患者知情同意。我院医学伦理委员会对研究批准。

1.2 方法

对照组使用常规护理:即在手术前 2 小时内进行备皮,即剃除手术区域的毛发,并清洁脐孔,以减少术后感染的风险。术中观察手术创面的出血情况,及时采取措施止血。术后尿道护理、皮肤护理、饮食指导等。

观察组加用手术室麻醉苏醒护理:

(1) 术前心理辅导:与患者及家属沟通,告知手术麻醉原理、注意事项及可能出现的不适感,消除患者的紧张和恐惧情绪。说明留置导尿、胃管及术后置入引流管的重要性,让患者做好心理准备。

(2) 术中麻醉护理:确保患者呼吸道通畅,熟练掌握气管插管技术,根据手术需要,及时、准确地进行气管插管操作。密切关注患者的呼吸状况,调整呼吸机参数,防止呼吸窘迫或窒息等并发症的发生。关注患者的出入量,确保体液平衡。根据患者的失血量、尿量等情况,及时补充液体或血液制品,防止低血容量或水肿等并发症的发生。

(3) 苏醒期监测:全程监控患者的生命体征变化及意识情况,特别是呼吸循环功能障碍、药物依赖、中枢神经系统疾患的患者。密切观察患者的呼吸频率、幅度,保持呼吸道通畅,必要时可置口咽导气管。继续监测循环系统的变化,如血压、脉搏、尿量、皮肤颜色等,确保循环系统的稳定。

(4) 疼痛管理:评估患者的疼痛强度,遵医嘱给予镇痛药或协助患者应用自控镇痛装置。在手术过程中,根据患者的状态适当给予镇静、止痛药物,以减少苏醒期躁动现象。

(5) 体位与活动:麻醉清醒后,若血压稳定,取低半卧位,以利于呼吸循环、减轻切口张力。协助患者翻身、活动肢体,鼓励早期下床活动,以促进恢复。

(6) 预防并发症:密切观察患者有无出现气道痉挛、呼吸窘迫等症状,及时采取措施处理。对于长时间未苏醒或苏醒后不能翻身的患者,给予更换体位,预防压疮。

1.3 观察指标

(1) 对比两组干预前后血气功能,测定患者动脉血二氧化碳分压(PaCO_2)、氧分压(PaO_2)和氧饱和度(SaO_2)。

(2) 记录两组全麻苏醒期麻醉躁动情况:0 级无躁动,1 级轻微躁动,2 级明显躁动,3 级严重躁动需多人协助控制。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 版本软件分析,使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,“%”表示计数资料,检验使用 t 和 χ^2 。组间结果检验 $P<0.05$ 时差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血气功能对比

干预前两组通过分析显示,观察组 PaCO_2 、 PaO_2 、 SaO_2 差异均无统计学意义($P>0.05$),干预后观察组 PaO_2 、 SaO_2 高于对照组, PaCO_2 低于对照组,差异均有意义($P<0.05$),如表 1。

2.2 躁动情况对比

观察组患者躁动评分显著低于对照组,组间差异显著($P<0.05$),如表 2。

3 讨论

腹部手术作为一种常见的外科治疗手段,因其涉及范围广泛、创伤较大,对患者的生理和心理均构成显著挑战。术后护理作为手术成功的重要保障,其质量直接关系到患者的恢复速度和预后效果。传统上,常规护理模式被广泛应用于腹部手术患者的术后护理中,然而,随着医疗技术的不断进步和患者需求的日益提高,常规护理的不足逐渐显现。

表 1 两组血气功能对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	PaCO_2 (mm Hg)		PaO_2 (mm Hg)		SaO_2 (%)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=29)	43.61 $\pm$ 4.51	37.51 $\pm$ 3.27	53.45 $\pm$ 9.58	80.55 $\pm$ 9.66	87.51 $\pm$ 2.62	97.54 $\pm$ 1.25
对照组 (n=29)	43.18 $\pm$ 4.47	40.14 $\pm$ 3.45	53.48 $\pm$ 9.26	71.48 $\pm$ 9.47	87.60 $\pm$ 2.48	94.62 $\pm$ 1.94
t	0.365	2.980	0.012	3.612	0.134	6.814
P	0.717	0.004	0.990	0.001	0.894	0.001

表 2 两组躁动评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躁动评分
观察组	29	0.95±0.31
对照组	29	1.81±0.62
<i>t</i>	-	6.681
<i>P</i>	-	0.001

常规护理模式在腹部手术患者术后护理中的应用虽然具有一定的基础性和普遍性，但常规护理往往侧重于对患者生命体征的监测和伤口护理，而对于患者全麻苏醒期的心理变化和生理反应关注不足。这导致部分患者在全麻苏醒期出现躁动、焦虑等情绪，增加了术后意外事件的风险^[4]。其次，常规护理在血气功能监测和调整方面缺乏足够的针对性和精准性，难以有效应对手术对患者血气平衡的影响。特别是在腹腔镜手术中，CO₂气腹等因素可能导致患者血气指标发生显著变化，而常规护理往往难以及时发现和有效处理这些问题。针对常规护理的不足，手术室麻醉苏醒护理应运而生^[5]。手术室麻醉护理模式以患者为中心，注重全麻苏醒期的全面监测和个性化护理，旨在降低患者苏醒期的躁动发生率，优化血气功能。手术室麻醉苏醒护理通过实时监测患者的血气指标，及时发现并处理因手术和麻醉导致的血气平衡紊乱^[6]。特别是在腹腔镜手术中，该护理模式能够密切关注CO₂气腹对患者血气的影响，采取有效措施维持患者血气指标的稳定。这有助于减轻手术对患者循环和呼吸系统的负担，促进患者术后的快速恢复^[7]。全麻苏醒期躁动是腹部手术患者术后常见的并发症之一，可能导致血压升高、心率加快等临床症状，增加术后风险。手术室麻醉苏醒护理通过术前心理疏导、术后镇痛镇静等措施，有效缓解患者的焦虑情绪，降低全麻苏醒期的躁动发生率。同时，该护理模式还注重保持患者呼吸道的通畅，避免因呕吐物吸入等导致的意外事件^[8]。

综上所述，手术室麻醉苏醒护理在腹部手术患者术后护理中具有显著优势。与常规护理相比，该护理模式更加注重全麻苏醒期的全面监测和个性化护理，能够有效改善患者血气功能，降低全麻苏醒期躁动发生率。

参考文献

[1] 屈静,刘丹丹,陈夕. 手术室麻醉苏醒护理对行腹部手术患者全身麻醉苏醒期躁动发生的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(2):73-75.

[2] 顾静,胡冬敏. 手术室麻醉苏醒护理对腹部手术患者全麻苏醒期躁动的影响[J]. 当代医药论丛,2021,19(1):185-187.

[3] 朱永利. 手术室麻醉苏醒护理对减少腹部手术患者全麻苏醒期躁动的效果分析[J]. 中国保健营养,2021,31(29):12.

[4] 李晓静. 手术室麻醉苏醒护理对减少腹部手术患者全身麻醉苏醒期躁动的效果分析[J]. 糖尿病天地,2021,18(9):267.

[5] 陈培. 手术室麻醉苏醒护理对减少腹部手术患者全麻苏醒期躁动的影响[J]. 临床医药文献电子杂志,2022,9(49):119-122.

[6] 孙静静. 手术室麻醉苏醒护理对减少腹部手术患者全麻苏醒期躁动的临床分析[J]. 中华养生保健,2024,42(1):102-105.

[7] 曹瑜,法晓坤,张宇. 叙事护理与手术室麻醉苏醒护理在腹部手术患者全麻苏醒期躁动症状中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志,2023,10(27):69-71,62.

[8] 邴兴梅. 手术室麻醉苏醒护理在腹部手术患者全麻苏醒期中应用效果[J]. 中华养生保健,2021,39(6):76-78.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

